

尤溪县卫生健康局

尤卫函〔2023〕52号

尤溪县卫生健康局关于 开展2023年度医疗机构校验工作的通知

各医疗卫生机构:

根据《医疗机构管理条例》《医疗机构管理条例实施细则》《医疗机构校验管理办法》《福建省医疗机构管理办法》等有关规定,为做好我县2023年度医疗机构校验工作,现将有关事项通知如下:

一、受理对象

2023年1月1日前在县卫生健康局注册登记,取得《医疗机构执业许可证》的医疗机构(除诊所外)。

二、受理时间

2023年8月3日-8月31日,受理医院、乡镇卫生院、疾控中心、妇幼保健院、社区卫生服务中心(站)、门诊部、医务室(保健室)的校验申请。

2023年9月1日-11月30日,受理村卫生所(室)的校验申请。

三、需提交的材料

(一) 医院、乡镇卫生院、疾控中心、妇幼保健院、社区卫生服务中心

1. 《医疗机构校验申请书》（电子化注册系统审批后打印）；
2. 《医疗机构执业许可证》副本原件及复印件；
3. 《医疗废物集中处置委托合同》复印件；
4. 2022 年度工作总结（内容包括年度业务开展情况，经营管理情况，医疗和护理质量与安全情况，院感管理情况，人员培训、继续教育情况，各项规章制度及人员岗位责任制的执行和落实情况，药品、医疗设备器械管理情况，传染病防控工作情况等）；
5. 医疗机构卫生技术人员、诊疗科目和大型医用设备变更情况（详见附件 1）；
6. 校验期内发生的医疗民事赔偿（补偿）情况（包括医疗事故）以及卫生技术人员违法违规执业及其处理情况（详见附件 2）；
7. 特殊医疗技术项目开展情况（详见附件 3，此项材料仅需医院提供）；
8. 非法定代表人办理的需提供单位授权委托书（详见附件 4）。

(二) 门诊部、服务站、医务室（保健室）、村卫生所（室）

1. 《医疗机构校验申请书》（电子化注册系统审批后打印）；
2. 《医疗机构执业许可证》副本原件及复印件；
3. 《医疗废物集中处置委托合同》复印件；

4. 卫生技术人员花名册（详见附件 5）；
5. 卫生技术人员身份证、资格证、执业证复印件；
6. 《医疗机构现场考核表》（详见附件 6，此项材料仅需村卫生所室提供）。

四、申请方式

（一）村卫生所（室）

按辖区由各乡镇卫生院（社区卫生服务中心）收集村卫生所（室）的校验材料，并负责录入医疗机构电子化注册系统，机构端审批后打印出《医疗机构校验申请书》。校验材料齐全审核无误后，提交到县行政服务中心（沈城一品小区 1 层）卫健窗口（99 号）受理。

（二）医院、乡镇卫生院、疾控中心、妇幼保健院、社区卫生服务中心（站）、门诊部、医务室（保健室）

由各医疗机构自行按上述材料进行整理，并录入医疗机构电子化注册系统，机构端审批后打印出《医疗机构校验申请书》。材料整理齐全后，提交到县行政服务中心（沈城一品小区 1 楼）卫健窗口（99 号）受理。

五、其他事项说明

（一）各乡镇卫生院（社区卫生服务中心）要分别对村卫生所（室）进行现场审核，并填写《医疗机构现场考核表》（详见附件 6）。

（二）我局将对医疗机构基本条件和执业状况进行全面检查

并综合评估，凡医疗机构名称、类别、诊疗科目、床位（牙椅）数等方面不符合规范的，将予以清理、纠正和注销，建立不合格医疗机构的退出机制。

（三）按照《福建省医疗机构管理办法》规定，对不按期办理校验《医疗机构执业许可证》又不停止诊疗活动的，责令其补办校验手续；在限期内仍不办理校验的，将依法吊销其《医疗机构执业许可证》。

（四）按照《医疗机构校验管理办法》规定，被暂缓校验（暂缓校验期内，医疗机构不得发布医疗服务信息和广告；未设床位的医疗机构不得执业；除急救外，设床位的医疗机构不得开展门诊业务、收治新病人）的医疗机构，应当在暂缓校验期满后5日内向卫生行政部门提出再次校验申请，由卫生行政部门再次进行校验。再次校验合格的，允许继续执业；再次校验不合格的，由登记机关注销其《医疗机构执业许可证》；医疗机构暂缓校验期满后未提出再次校验申请的，卫生行政部门注销其《医疗机构执业许可证》。

行政服务中心卫健窗口联系人：秦颖枝，电话：6308018

- 附件：1. 医疗机构卫生技术人员、诊疗科目和大型医用设备变更情况
2. 医疗机构发生医疗民事赔偿（补偿）情况以及卫生技术人员违法违规执业及其处理情况表

3. 特殊医疗技术项目开展情况
4. 授权委托书
5. 医疗机构人员花名册
6. 医疗机构现场考核表

尤溪县卫生健康局

2023年8月2日

附件 1

医疗机构卫生技术人员、诊疗科目和大型 医用设备变更情况

年 月 日

医疗机构名称 (公章)						
卫生技术人员 变更情况 (包 括医生、护士 及医技人员)		变更时间	姓名	职称	执业范围	所在科室
	调 入					
	调 出					
	诊疗科目变更 情况	本校验年度初核准登记诊疗科目			变化情况	
			增加: 注销:			
大型医用设备 变更情况	增加的大型医用设备			减少的大型医用设备		

备注: 1. 按照 2022 年度实际情况填写; 2. 医生的执业范围要同医师执业证书保持一致; 3. 没有上述情况填无, 本页不够可续页。

附件 2

医疗机构发生医疗民事赔偿（补偿）情况
以及卫生技术人员违法违规执业及其处理情况表

年 月 日

医疗机构名称 (公章)	
本年度发生医 疗民事赔偿 (补偿) 情况	
卫生技术人员 违法违规执业 及其处理情况	

备注：按照 2022 年度实际情况填写，没有上述情况填无，本页不够可续页。

附件 3

特殊医疗技术项目开展情况

医疗机构名称（加盖公章）：

一、开展以下特殊医疗技术项目的医疗机构在相应栏目内打√

特殊医疗技术临床应用管理项目名称	是否开展
1. 立体定向手术治疗精神病及戒毒治疗技术	
2. 心脏机器人手术治疗技术	
3. 激光心肌打孔术治疗技术	
4. 椎间盘镜诊疗技术	
5. 断骨增高手术治疗技术	
6. 异种器官移植和同种器官三个以上联合移植治疗技术	
7. 血液净化(肾透析技术除外)及衍生治疗技术	
8. 人工电子耳蜗治疗技术	
9. 人工髋关节置换治疗技术	
10. 人工肾(肾透析技术除外), 人工肝, 人造心脏治疗技术	
11. 辅助生殖技术和精子库	
12. 胎儿先天性缺陷和遗传性疾病产前诊断和治疗技术	
13. X-刀, r-刀, 光子-刀, HiFu-刀, 质子刀治疗技术	
14. 肿瘤热疗治疗技术	
15. 中枢神经系统疾病介入诊疗技术, 心血管病介入诊疗技术和肝脏, 胰腺, 肾脏疾病介入诊疗技术	
16. 干细胞治疗技术	
17. 恶性肿瘤瘤苗治疗技术	
18. 基因, 异基因细胞移植及转基因等治疗技术	
19. 治疗性克隆技术	
20. 变性手术技术	

二、特殊医疗技术项目开展详细情况（包括项目名称、年度内开展例数，已开展的总例数、出现并发症的比率、死亡比率、开展技术项目的医师的职称及其开展该项目的资质等情况）

年 月 日

附件 4

授权委托书

尤溪县卫生健康局：

兹委托_____XXX_____（身份证复印件附后）向你单位办理医疗机构校验事宜，其权限如下：

- 提供申请所需的材料；
- 根据受理机关的要求补正材料；
- 签收有关文书和证件，并转送申请人。

委托期限：自_____年___月___日至_____年___月___日

委托人/机构：

（个人签字、机构盖公章）

年 月 日

身份证正面



身份证背面



附件 5

医疗机构人员花名册

医疗机构名称（公章）：

填表时间： 年 月 日

序号	姓名	性别	年龄	执业类别	取得 资格证时间	资格证编号	取得 执业证时间	执业证编号

附件 6

医疗机构现场考核表

[供村卫生所（室）校验使用]

机构名称	
地址	
科室设置	
人员	乡村医生数 人，执业医师数 人，助理执业医师数 人，护士数 人，药剂人员数 人。
房屋	建筑总面积 (M ²)
设备	基本设备情况：
规章制度	规章制度情况： 人员岗位职责情况：
院感管理	
结论 (划√)	同意提交校验申请 () 暂缓提交校验申请 ()，暂缓原因：
考核人员 签 字	尤溪县 XX 卫生院 (盖章) 考核时间： 年 月 日